



**FORMATO ACTA DE  
LIQUIDACIÓN**

**Sistema Integrado  
de Gestión - SIG**

En desarrollo de lo previsto en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto Ley 019 de 2012, acordamos mediante la presente acta liquidar el **Contrato CPS-022-2023**, en los términos expuestos a continuación:

**Intervinientes en el acto**

<b>Por el contratante Unidad Administrativa Especial Agencia del Inspector General de Tributos, Rentas y Contribuciones Parafiscales – ITRC, identificada con NIT 900.528.648-4</b>			
<b>Ordenador del gasto:</b>			
<b>Nombre y apellido:</b>	Nohora Beltrán Céspedes	<b>Clase y número de documento de identificación:</b>	Cédula de ciudadanía 38.259.537
<b>Cargo:</b>	Secretaria General	<b>Acto que lo habilita para actuar:</b>	Resolución de delegación número 418 de 2021, Resolución 459 de 2023 y Acta de posesión 042 de 2023
<b>Supervisor</b>			
<b>Nombre y apellido:</b>	Ana Milena Ramírez Montealegre	<b>Clase y número de documento de identificación:</b>	Cédula de ciudadanía 52.523.323
<b>Cargo:</b>	Experta líder de Talento Humano	<b>Acto que lo habilita para actuar:</b>	Cláusula séptima del contrato
<b>Por el Contratista: MEDICAL PROTECTION S.A.S. SALUD OCUPACIONAL identificado con NIT 900.170.405-2</b>			
<b>Nombre y apellido:</b>	José Luis Buitrago Redondo	<b>Clase y número de documento de identificación:</b>	Cédula de ciudadanía 19.367.951

**FORMATO ACTA DE  
LIQUIDACIÓN****Sistema Integrado  
de Gestión - SIG**

<b>Cargo:</b>	Representante legal	<b>Acto que lo habilita para actuar:</b>	Certificado de existencia y representación legal 30/12/2022
---------------	---------------------	--	---

**Información general del Contrato**

<b>Información general</b>			
<b>Objeto:</b>	Prestación de servicios integrales en Salud para la realización de las evaluaciones médicas ocupacionales en modalidad intramural (Sede de la IPS), de la Unidad Administrativa Especial Agencia del Inspector General de Tributos, Rentas y Contribuciones Parafiscales - ITRC.		
<b>Fecha de suscripción:</b>	17/02/2023		
<b>Fecha de inicio:</b>	22/02/2023		
<b>Fecha de terminación:</b>	15/12/2023		
<b>Valor inicial:</b>	\$21.000.000		
<b>Plazo inicial:</b>	hasta el 15 de diciembre de 2023		
<b>Certificado de Disponibilidad Presupuestal:</b>	<b>Número:</b>	<b>Fecha de registro:</b>	<b>Valor:</b>
	2323	18/01/2023	21.000.000
<b>Registro Presupuestal del Compromiso:</b>	<b>Número:</b>	<b>Fecha de registro:</b>	<b>Valor:</b>
	7123	17/02/2023	\$21.000.000
<b>Modificaciones contractuales SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></b>			
<b>Acto modificatorio:</b>	<b>Fecha de suscripción:</b>	<b>Descripción:</b>	
Elija un elemento.	Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.		
No.			
<b>Suspensiones SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></b>			
<b>Acto de suspensión:</b>	<b>Fecha de suscripción:</b>	<b>Descripción:</b>	
Elija un elemento.	Haga clic aquí o pulse para		
No.			

**FORMATO ACTA DE  
LIQUIDACIÓN****Sistema Integrado  
de Gestión - SIG**

	escribir una fecha.		
<b>Garantías SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></b>			
<b>Amparo:</b>	Cumplimiento		
<b>Clase:</b>	Contrato de seguro	<b>Número:</b>	340 47 994000043367
<b>Fecha de expedición:</b>	20/02/2023	<b>Fecha de aprobación:</b>	21/02/2023
<b>Valor asegurado:</b>	\$2.100.000	<b>Vigencia:</b>	Desde 17/02/2023 hasta 25/06/2024
<b>Modificaciones:</b>	No aplica	<b>Fecha de aprobación de la garantía modificada:</b>	Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

<b>Amparo:</b>	Calidad del servicio		
<b>Clase:</b>	Contrato de seguro	<b>Número:</b>	340 47 994000043367
<b>Fecha de expedición:</b>	20/02/2023	<b>Fecha de aprobación:</b>	21/02/2023
<b>Valor asegurado:</b>	\$2.100.000	<b>Vigencia:</b>	Desde 17/02/2023 hasta 25/06/2024
<b>Modificaciones:</b>	No aplica	<b>Fecha de aprobación de la garantía modificada:</b>	Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

<b>Amparo:</b>	Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales		
<b>Clase:</b>	Contrato de seguro	<b>Número:</b>	340 47 994000043367
<b>Fecha de expedición:</b>	20/02/2023	<b>Fecha de aprobación:</b>	21/02/2023
<b>Valor asegurado:</b>	\$1.050.000	<b>Vigencia:</b>	Desde 17/02/2023 hasta 25/12/2026
<b>Modificaciones:</b>	No aplica	<b>Fecha de aprobación de la garantía modificada:</b>	Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.



**FORMATO ACTA DE  
LIQUIDACIÓN**

**Sistema Integrado  
de Gestión - SIG**

**Según el desarrollo del contrato, seleccione:**

<b>Si la ejecución contractual se ha desarrollado normalmente:</b> El Objeto y las Obligaciones derivadas del Contrato <b>Contrato CPS-022-2023</b> fueron ejecutadas por el Contratista y recibidas por el Supervisor del Contrato de la U.A.E. Agencia - ITRC a entera satisfacción, tal y como se evidencia en las certificaciones de cumplimiento para pago y en los informes de actividades presentados, durante la ejecución del Contrato.	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Si la ejecución contractual NO se ha desarrollado normalmente:</b> El Objeto y las obligaciones derivadas del Contrato o Convenio (indique según el caso) fueron ejecutadas por el Contratista y recibidas por el Supervisor del contrato de la U.A.E. Agencia - ITRC, con las siguientes observaciones:	<input type="checkbox"/>

**Anticipo: SI**  **NO**

Diligenciar la siguiente tabla, **únicamente** si la opción seleccionada es **SI**.

Número desembolso	Valor desembolsado	Fecha autorización	Número orden de pago	Fecha desembolso	Observaciones
	\$	Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.		Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.	

**Desembolsos: SI**  **NO**

Diligenciar la siguiente tabla, **únicamente** si la opción seleccionada es **SI**.

Número desembolso	Valor desembolsado	Fecha autorización	Número orden de pago	Fecha desembolso	Observaciones
	\$	Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.		Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.	



## FORMATO ACTA DE LIQUIDACIÓN

Sistema Integrado de Gestión - SIG

**Pagos:**  SI  NO

Diligenciar la siguiente tabla, **únicamente** si la opción seleccionada es **SI**

Número pago	Número de factura	Periodo	Valor pagado	Fecha de cumplido para pago	Número orden de pago	Fecha pago	Observaciones
1	MP4963	FEBRERO DE 2023	\$180.000,00	28/03/2023	89444023	31/03/2023	
2	MP5197	MARZO DE 2023	\$948.000,00	18/04/2023	108761423	20/04/2023	
3	MP5383	ABRIL DE 2023	\$331.000,00	16/05/2023	145850723	18/05/2023	
4	MP5595	MAYO DE 2023	\$1.052.000,00	21/06/2023	187512823	23/06/2023	
5	MP5818	JUNIO DE 2023	\$603.000,00	13/07/2023	227998223	19/07/2023	
6	MP6038	JULIO DE 2023	\$884.000,00	15/08/2023	269946323	17/08/2023	
7	MP6282	AGOSTO DE 2023	\$10.933.000,00	25/09/2023	325022423	28/09/2023	
8	MP 6405	SEPTIEMBRE DE 2023	\$479.000,00	17/10/2023	358420523	20/10/2023	
9	MP 6578	OCTUBRE DE 2023	\$180.000,00	27/11/2023	416289323	29/11/2023	
10	MP 6644	DICIEMBRE DE 2023	\$148.000,00	14/12/2023	454930723	20/12/2023	

**Saldos:**  SI  NO

Diligenciar la siguiente tabla, **únicamente** si la opción seleccionada es **SI**

<b>En caso de existir saldos por liberar:</b> De acuerdo con el valor y la forma de pago prevista en la cláusula (número) del Contrato / Convenio (indicar según el caso), se establecieron pagos por un valor total de -Valor en letras- m/cte. (\$ valor en números), y conforme con lo efectivamente ejecutado se hicieron pagos por un valor total de -Valor en letras- m/cte. (\$ valor en números). Por lo anterior, se debe liberar del Registro Presupuestal del Compromiso a favor de la AGENCIA la suma de -Valor en letras- m/cte. (\$ valor en números).	<input type="checkbox"/>	Observación:
<b>En caso de existir saldos por pagar:</b> De acuerdo con la forma de pago prevista en la cláusula (número) del Contrato / Convenio (indicar según el caso), se establecieron pagos por un valor total de -Valor en letras- m/cte. (\$ valor en números), y conforme a lo efectivamente ejecutado se hicieron pagos por un valor total de -Valor en letras- m/cte. (\$ valor en números). Por lo anterior, existe un saldo pendiente por pagar a favor del Contratista por la suma de -Valor en letras- m/cte. (\$ valor en números).	<input type="checkbox"/>	Observación:
<b>En caso de existir saldos por liberar y por pagar:</b> De acuerdo con la forma de pago prevista en la cláusula (número) del Contrato / Convenio (indicar según el caso), se establecieron pagos por un valor total de -Valor en letras- m/cte. (\$ valor en números), y conforme a lo efectivamente ejecutado se hicieron pagos por un valor total de -Valor en letras- m/cte. (\$ valor en números). Por lo anterior, existe un saldo pendiente por pagar a favor del Contratista por la suma de -Valor en letras- m/cte. (\$ valor en números), y un saldo por liberar del Registro Presupuestal del Compromiso a favor de la AGENCIA la suma de -Valor en letras- m/cte. (\$ valor en números).	<input type="checkbox"/>	Observación:

Página: 5 de 8

EL FORMATO IMPRESO DE ESTE DOCUMENTO ES UNA COPIA NO CONTROLADA

Código	GCO-FT-003	Versión	3	Fecha emisión	23/10/2023
--------	------------	---------	---	---------------	------------



**FORMATO ACTA DE  
LIQUIDACIÓN**

**Sistema Integrado  
de Gestión - SIG**

Así las cosas, el balance financiero, de acuerdo con el Supervisor del Contrato, es el siguiente:

<b>Concepto</b>	<b>Valor</b>
Valor inicial	\$21.000.000
Valor de las adiciones	\$0
Valor de las reducciones	\$5.262.000
Valor total	\$15.738.000
Valor a liberar	\$0
Valor ejecutado a la fecha	\$15.738.000
Valor pagado	\$15.738.000
Saldo a favor del CONTRATISTA	\$0
Saldo a favor de la AGENCIA	\$0

**Anexos**

Forma parte integral de la presente acta de liquidación:

1. Informe final de supervisión
2. Relación de pagos de SIIF Nación efectuados en favor del Contratista, además de toda la documentación relacionada en la parte considerativa de la presente acta, que reposa en el expediente contractual, y evidencia el cumplimiento del objeto y de todas las obligaciones pactadas por las partes.

En consideración de lo anterior, las partes acuerdan:

**PRIMERO:** Liquidar por mutuo acuerdo conforme con las consideraciones expuestas, el **Contrato CPS-022-2023**, suscrito entre el Unidad Administrativa Especial Agencia del Inspector General de Tributos, Rentas y Contribuciones Parafiscales – ITRC y MEDICAL PROTECTION S.A.S. SALUD OCUPACIONAL.

**SEGUNDO:** De acuerdo con la realidad contractual, seleccione una de las siguientes opciones:

**En caso de existir saldos por liberar:** Remitir al proceso de gestión financiera la presente acta y sus anexos, a efectos de que se libere del Registro Presupuestal del Compromiso (número) del (fecha de registro), los saldos existentes a favor de la AGENCIA.

Observación:



## FORMATO ACTA DE LIQUIDACIÓN

Sistema Integrado de Gestión - SIG

<b>En caso de existir saldos por pagar:</b> Remitir al proceso de gestión financiera la presente acta y sus anexos, a efectos de que se paguen los saldos existentes a favor del CONTRATISTA, una vez se verifique el cumplimiento de los requisitos para ello.	<input type="checkbox"/>	Observación:
<b>En caso de existir saldos por liberar y saldos por pagar:</b> Remitir al proceso de gestión financiera la presente acta y sus anexos, a efectos de que se paguen los saldos existentes a favor del CONTRATISTA, una vez se verifique el cumplimiento de los requisitos para ello; y que se libere del Registro Presupuestal del Compromiso (número) del (fecha de registro), los saldos existentes a favor de la AGENCIA.	<input type="checkbox"/>	Observación:

**TERCERO:** De acuerdo con la realidad contractual, seleccione una de las siguientes opciones:

<b>Si no existen saldos:</b> La liquidación efectuada y acordada mediante la presente acta, constituye el balance definitivo de la terminación del vínculo contractual y la manifestación escrita de las partes de encontrarse a paz y salvo, razón por la cual el CONTRATISTA libera y exonera a la AGENCIA de toda obligación, acción o pretensión relacionada con el Contrato, su ejecución o liquidación, y, asimismo, el CONTRATISTA renuncia a toda acción presente o futura, judicial o extrajudicial, que se hubiere intentado o pudiera intentarse contra la AGENCIA.	<input checked="" type="checkbox"/>	Observación:
<b>Si existen saldos:</b> La liquidación efectuada y acordada mediante la presente acta, constituirá el balance definitivo de la terminación del vínculo contractual y la manifestación escrita de las partes de encontrarse a paz y salvo, una vez se realice el pago de los saldos a los que se hizo alusión en la cláusula segunda, razón por la cual el CONTRATISTA libera y exonera a la AGENCIA de toda obligación, acción o pretensión relacionada con el Contrato o Convenio (indique según el caso), su ejecución o liquidación, y, así mismo, el CONTRATISTA renuncia a toda acción presente o futura, judicial o extrajudicial, que se hubiere intentado o pudiera intentarse contra la AGENCIA.	<input type="checkbox"/>	Observación:

**CUARTO:** Publicar en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II, la presente acta una vez haya sido suscrita por las partes.

En constancia se firma en Bogotá D.C., el

Página: 7 de 8

EL FORMATO IMPRESO DE ESTE DOCUMENTO ES UNA COPIA NO CONTROLADA

Código	GCO-FT-003	Versión	3	Fecha emisión	23/10/2023
--------	------------	---------	---	---------------	------------



**FORMATO ACTA DE  
LIQUIDACIÓN**

**Sistema Integrado  
de Gestión - SIG**



**NOHORA BELTRÁN CÉSPEDES**

Secretaria General  
Por la **AGENCIA**

**José Luis Buitrago Redondo**  
Representante legal **MEDICAL  
PROTECTION S.A.S. SALUD  
OCUPACIONAL**  
Por el **CONTRATISTA**

Firmado digitalmente por  
**ANA MILENA RAMIREZ  
MONTEALEGRE**

**Ana Milena Ramírez Montealegre**  
**SUPERVISOR**  
**CONTRATO CPS-022-2023**

Proyectó: Ana Milena Ramírez Montealegre – Experta Líder de Talento Humano -Supervisor del Contrato  
Revisó: Alejandro López Abrew – Gestor Proceso Gestión Contractual Secretaría General  
Revisó: Martha Lucía Gómez Gálvez - Experta líder de Contratación Secretaría General  
Revisó: Pablo Antonio Barrera Guzman Técnico Asistencial Talento Humano

Código	GCO-FT-003	Versión	3	Fecha emisión	23/10/2023
--------	------------	---------	---	---------------	------------